

DIVISION DE VEHICULOS MOTORIZADOS
ESTADO DE CAROLINA DEL NORTE

SECCION DE LICENCIAS DE MANEJO

Forma de Autorización del Acto de Privacidad para Conductores
Para otorgar información personal Form DL-DPPA-2

Yo entiendo que la información personal en el archivo de manejo es protegida por el Acto Federal de Privacidad para Conductores y la Ley General 20-43.1. de NC. Yo doy autorización a la persona nombrada abajo para recibir mi información personal.

Escriba su nombre en imprenta tal y como aparece en su licencia de conducir

Su Firma (DEBE SER FIRMADO)

Su número de licencia de conducir de **NC.**, SS o ITIN y fecha de nacimiento

Fecha Firmado

Nombre de la persona que necesita recibir información _____

Su Dirección postal _____

Cuotas: Historial Completo Certificado - \$11 Historial Completo sin Certificar - \$8 Historial Limitado sin Certificar - \$8

Escoja una de las opciones anteriormente especificada. Los cheques deberán ser pagables a "NCDMV".

Envíe esta forma y su cuota por correo a: NCDMV, Driver License Records, 3113 Mail Service Center, Raleigh NC 27699, **favor de Permitir por lo menos 10 días laborales para procesar, esto no incluye el tiempo que tarda el Servicio Postal en entregar o recibir el correo a DMV.**

Forma DL-DPPA-2, Revised March 2012
Ediciones posteriores son antiguas, NO LAS USE